




Promoción Social

Secretaria de Salud de Risaralda



Objetivo General

Fortalecer la capacidad de los individuos, grupos, hogares y comunidades para saber prever, resistir, enfrentarse e intervenir los factores de riesgo por sí mismos y con el concurso Institucional.



Población Objetivo



NIÑOS Y NIÑAS
ADOLESCENTES
JÓVENES
MUJERES
PERSONAS CON DISCAPACIDAD
VÍCTIMAS
INDÍGENAS
AFRODESCENDIENTES
PERSONAS MAYORES
GRUPOS FAMILIARES
COMUNIDAD EN GENERAL


Salud Mental y
Reducción del
Consumo de SPA

Salud Mental

Según la Ley 1616 del 21 de enero de 2013 la Salud Mental se define "como un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, para trabajar, para establecer relaciones significativas y para contribuir a la comunidad".

La misma ley en su artículo 4º manifiesta que el Estado a través del SGSSS garantizará a la población la promoción de la salud mental y prevención del trastorno mental, atención integral e integrada que incluya diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en salud para todos los trastornos mentales



Salud Mental Es

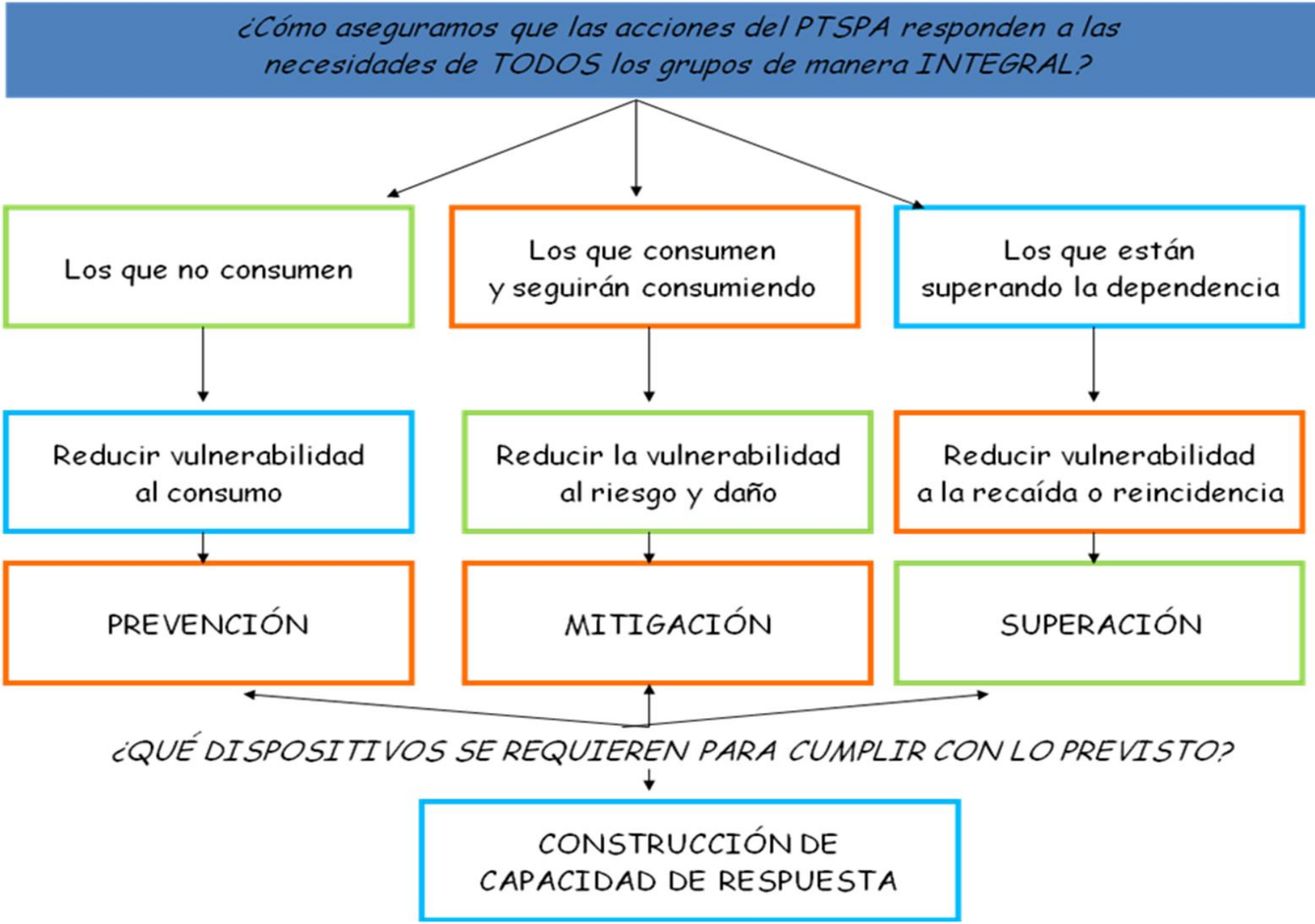
Una prioridad
Un derecho fundamental
Un bien de interés público



Reducción del Consumo de SPA

Reducir la incidencia y la prevalencia del consumo de sustancias psicoactivas en Colombia y mitigar el impacto negativo del consumo sobre el individuo, la familia, la comunidad y la sociedad.




¿Cómo aseguramos que las acciones del PTSPA responden a las necesidades de TODOS los grupos de manera INTEGRAL?
Los que no consumen
Los que consumen y seguirán consumiendo
Los que están superando la dependencia
Reducir vulnerabilidad al consumo
Reducir la vulnerabilidad al riesgo y daño
Reducir vulnerabilidad a la recaída o reincidencia
PREVENCIÓN
MITIGACIÓN
SUPERACIÓN
¿QUÉ DISPOSITIVOS SE REQUIEREN PARA CUMPLIR CON LO PREVISTO?
CONSTRUCCIÓN DE CAPACIDAD DE RESPUESTA

Compromisos

- Fortalecimiento de los comités municipales de Salud Mental y Reducción del consumo de SPA.

- Fortalecimiento de una red de gestores comunitarios en Salud Mental en cada municipio.

- Asistencia técnica a las E.S.E que requieran fortalecer competencias de talento humano en Salud Mental, convivencia y violencias evitables.

- Actualizar y ajustar los Planes Departamentales de Reducción del consumo de SPA, Salud Mental, Heroína y Alcohol.

- Seguimiento y apoyo a ZOE: Apia, Dosquebradas, Guática, La Virginia, Marsella, Mistrató y Santa Rosa.

- Seguimiento y acompañamiento a los cuatro grupos de Familias Fuertes de Apía, Marsella, Mistrató y Pueblo Rico.

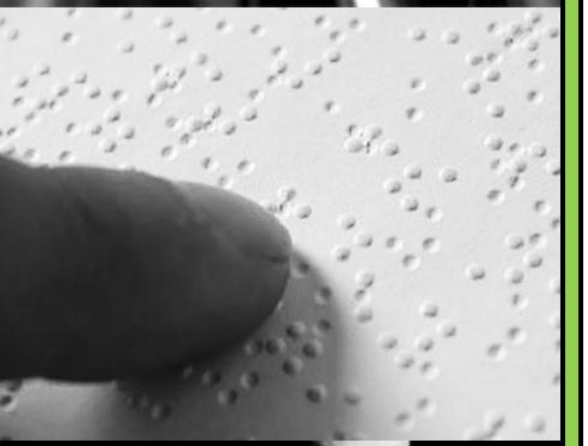
Discapacidad



Según la convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las PcD. **"LA DISCAPACIDAD"** es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno. Que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.









Desde el programa de discapacidad se trabaja el fortalecimiento del Sistema Nacional de Discapacidad(ley 1145 2007) realizando asesoría y asistencia técnica a los Comités municipales y departamental de discapacidad; además se apoya

El proceso de registro, localización y caracterización de las personas con discapacidad de los 14 municipios.

Seguimiento a planes de mejoramiento para la atención de PcD en ESEs y EPSs de los municipios.

Seguimiento al Auto 006 en los municipios de Pereira y Dosquebradas (población con discapacidad y desplazamiento)

Estrategia RBC Rehabilitación Basa en Comunidad en 12 municipios.

Actividad Física



Sedentarismo

ECNT como Enfermedad Cardiaca, ACV, Cáncer, Enfermedad Respiratoria Crónica, Diabetes, Osteoporosis y Enfermedades Neurológicas Degenerativas

Colesterol Alto, HTA, Sobrepeso, Obesidad, Trastornos Intestinales, Estados Mentales Depresivos, Angustiantes y Estresantes



Constitución Política de Colombia

La salud es responsabilidad directa del Estado y éste debe garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud!!

PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA

El deporte, la recreación y la actividad física deben ser considerados BIENES SOCIALMENTE NECESARIOS, subordinados a la política social. Así mismo, representan una valiosa estrategia para el bienestar, la salud, la educación y las políticas de inclusión por su contribución a los fines sociales del Estado."






Compromisos

Realizar sesiones de actividad física para las siguientes poblaciones y programas:

MARZO **Género:** El método Pilates Matt y rumbaterapia
ABRIL **Infancia:** la exploración movimientos corporales
MAYO **Reducción del consumo de SPA:** kick boxing
JUNIO **Adolescencia y Juventud:** Cross Trainnig
JULIO **Discapacidad:** Fortalecimiento muscular
AGOSTO **Adulto mayor:** Rumbaterapia gimnasia pasiva
SEPTIEMBRE **Salud mental:** bailoterapia



Articulada la estrategia de actividad física con los demás profesionales pertenecientes al Eje de Promoción Social encargados de cada áreas

Realizar el apoyo a la celebración del Día Internacional de lucha contra el tráfico y consumo indebido de SPA de forma articulada con las REDES MUNICIPALES

EN-BICI-ARTE
EN-CAMÍNATE


Adulto Mayor

Según la ley 1315 de 2009, Adulto Mayor es aquella persona que cuenta con sesenta (60) años de edad o más. La Constitución Política de 1991 en su artículo 46 establece en Colombia que el Estado, la Sociedad y la Familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas adultas mayores y promover su integración a la vida activa y comunitaria, al mismo tiempo se considera como deber del Estado garantizar los servicios de seguridad social integral a todos los ciudadanos.



Para dar cumplimiento con lo anterior se ha establecido la ley 1251 de 2008, ley 1171 de 2007, la ley 1091 de 2006 y la ley 1315 de 2009; en atención a los deberes y derechos de las personas adultas mayores.

Compromisos





Realización de encuentros intergeneracionales y así concientizar a las personas del propio envejecimiento desde las primeras etapas del ciclo vital y promover el reconocimiento del rol delas personas mayores en la sociedad, además del respeto y buen trato.

Promoción y Fortalecimiento de las redes sociales de adulto mayor.

Creación de los Consejos de Adulto Mayor (ley 1251 de 2008) en los municipios.

Capacitación en normatividad alusiva al cuidado, atención, deberes y derechos de las personas mayores, a funcionarios públicos, directivos y cuidadores de los Centros de Protección y Promoción Social para personas mayores y agrupaciones de adultos mayores.

Asistencia técnica y evaluación permanente de la calidad de los servicios e instituciones que atienden al adulto mayor.

Participación Social



La participación social en salud según el decreto 1757 del 3 de agosto de 1994 de Colombia se entiende como la acción de actores sociales con capacidad, habilidad y oportunidad para identificar problemas, necesidades definir prioridades, y formular y negociar sus propuestas en la perspectiva del desarrollo de la salud. La participación comprende las acciones colectivas mediante las cuales la población desde los 18 años hasta más de 60 enfrenta los retos de la realidad, identifica y analiza sus problemas, formula y negocia propuestas y satisface las necesidades en materia de salud, de una manera deliberada, democrática y concertada.



Compromisos

Realizar asistencia técnica, capacitación y vigilancia en la normatividad vigente frente a la participación social en Salud y ciudadana a profesionales de la salud y direcciones locales.

Difundir y socializar los deberes y derechos del SGSSS a grupos de poblaciones prioritarias con enfoque diferencial en el departamento de Risaralda exceptuando Pereira.

Fortalecer la conformación de los espacios de participación social en salud en los catorce municipios del departamento.

Realizar seguimiento a las solicitudes que se presenten por parte de las veedurías de los catorce municipios del departamento.

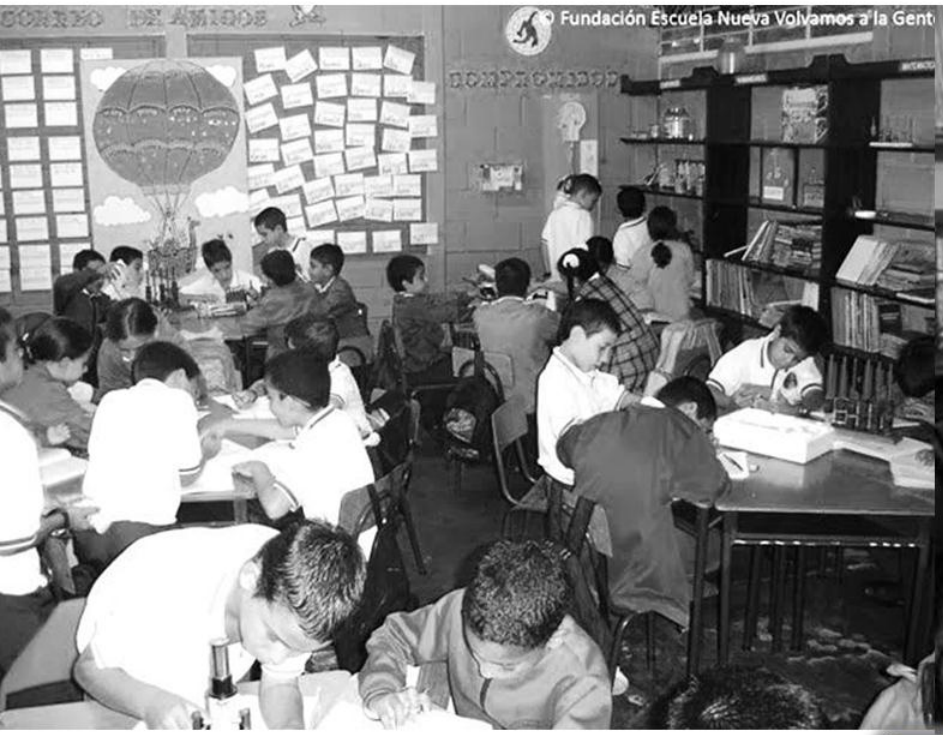
Realizar visitas de asistencia técnica a las ligas y asociaciones de usuarios de servicios de salud en los catorces municipios del departamento.

Orientar la conformación y fortalecimiento del grupo de veedores en Salud del Departamento.

Escuelas Saludables

Escuelas saludables es una estrategia que busca articular las políticas actuales sobre Promoción de la Salud en el ámbito escolar y tiene como objetivo fundamental contribuir al desarrollo humano de los Escolares, construir valores, desarrollar conocimientos , habilidades para vivir y crear ambientes que posibiliten la formación de ciudadanos autónomos, solidarios, creativos, felices, saludables, con capacidad para expresarse y disfrutar de sus emociones.

Surge de una alianza entre los Ministerios de Educación y Salud, en el marco de la Ley 100 de 1993 y la Ley 115 de 1994, como una de las principales estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Se acoge a lineamientos propuestos por la Organización Mundial de la Salud OMS, la Organización Panamericana de la Salud OPS, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF, el Ministerio de Salud y el Plan de Atención Básica PAB (Circular 052 de 2002 , Circular 0018 del 2004).





Compromisos

-Brindar asistencia técnica a los actores en salud y educación sobre los lineamientos de la Estrategia Escuelas Saludables y la inclusión de acciones dentro de sus Planes Municipales.

-Realizar un taller bimensual por Municipio para la comunidad educativa de las escuelas pertenecientes a la estrategia escuelas saludables

-Realizar una capacitación municipal bimensual sobre el Sistema de Información de Escuelas Saludables SIES,

-Socializar el proceso de Tipificación,

-Fortalecer los comités municipales de Entornos Saludables (Hogares y Escuelas).

-Fortalecer los Redes municipales de Escuelas saludables.

-Realizar seguimiento y formación a las Zonas de Orientación Escolar ZOES



-Hacer seguimiento al cumplimiento de las competencias de Salud, descritas en la Política Pública de Infancia y Adolescencia del Departamento de Risaralda


Salud y Genero

Genero

"Conjunto de características sociales, culturales, políticas, jurídicas y económicas asignadas socialmente en función del sexo de nacimiento" (PENUD 2008).

Permite evidenciar que los roles, identidades y valores son atribuidos a mujeres y hombres e incorporados en los procesos de socialización se articula con otras categorías como edad, etnia, orientación sexual, discapacidad y otras situaciones.



Plan Decenal de Salud Publica

Promover condiciones que favorezcan la atención efectiva en salud tanto para hombres y mujeres ajustadas al contexto familiar, social y político desde la perspectiva de género y equidad.

Garantizar la adecuación de los servicios de salud con perspectiva de género con atención de calidad y humanizada.

Compromisos

Realizar asistencia técnica y direccionamiento de la normatividad vigente frente a la protección integral de la mujer y equidad de genero, a los representantes del sector salud (DLS, ESE, comisarías) en Llosa municipios del Departamento.

Liderar procesos de formación y participación que fomenten la equidad de genero y permitan empotrar la población y ser multiplicadores de aprendizajes en otros escenarios en los municipios del departamento. Encuentros bimensuales.

Realizar encuentros para el fomento de estilos de vida saludables con grupos de mujeres indígenas de los municipios de Pueblo Rico, Belén de Umbría, Marsella y Mistrato. Dos encuentros por municipio.

Realizar dos encuentros por municipio con hombres y mujeres, sobre la promoción de la equidad de genero en los municipios del departamento

Grupos Étnicos



Se definen GRUPOS ÈTNICOS a las comunidades que han mantenido su identidad a lo largo de la historia, como sujetos colectivos teniendo un origen común, una historia y unas características culturales propias, reconociendo que al interior de estos, existen colectividades humanas que difieren unas de otras. En Colombia se reconocen cuatro colectividades como grupos étnicos: Afrodescendientes o comunidades negras, los Indígenas, Los Raizales y el pueblo Gitano o ROM.



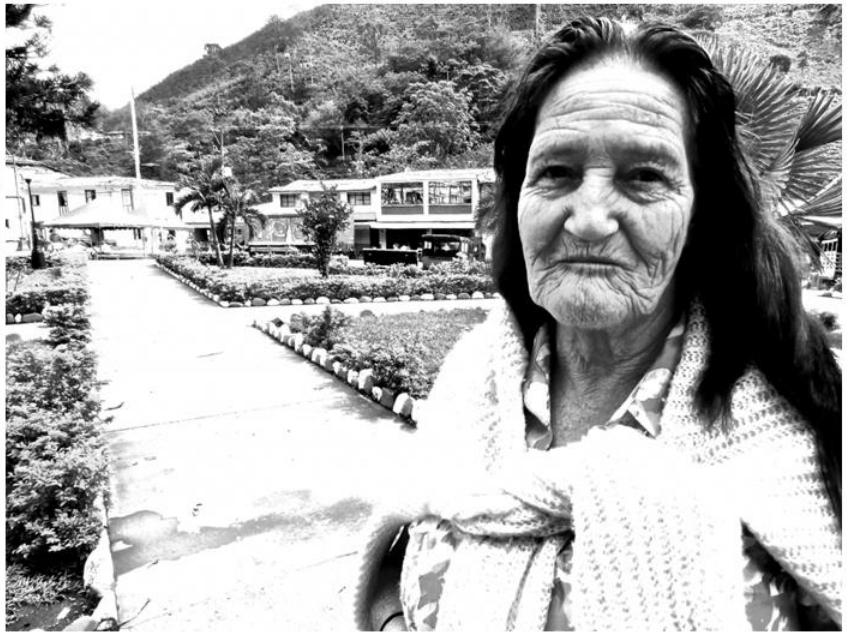
Constitución Política de Colombia

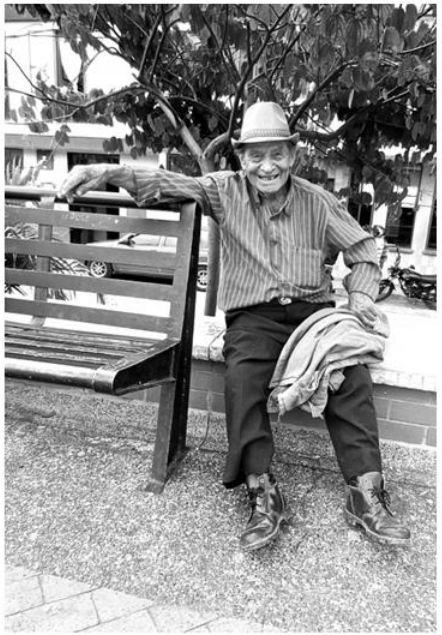
ARTICULO 7 El Estado reconoce y protege la diversidad étnica y cultural de la Nación colombiana.

ARTICULO 10 El castellano es el idioma oficial de Colombia. Las lenguas y dialectos de los grupos étnicos son también oficiales en sus territorios. La enseñanza que se imparta en las comunidades con tradiciones lingüísticas propias será bilingüe.

ARTICULO 13. Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica.







También es conveniente recordar que el Derecho Internacional de los Derechos Humanos es enfático en reconocer que ciertos pueblos y grupos tienen necesidades de protección diferenciada basada en situaciones específicas de vulnerabilidad manifiesta o de inequidades y asimetrías de las sociedades históricamente constituidas a las que pertenecen.

ENFOQUE DIFERENCIAL Y ENFOQUE ÉTNICO

Diversidad étnica y cultural. Esta diversidad se manifiesta en la singularidad y a la vez en la pluralidad de las identidades que caracterizan los grupos y sociedades que contribuyen a la riqueza de la humanidad. Es fuente de innovaciones, de creatividad y de mantenimiento de la necesaria diversidad biológica.



Compromisos

Realizar la presentación y socialización del programa de Grupos étnicos

Identificar o conformar la red de gestores comunitarios de comunidad indígena o Afrodescendiente

Capacitar a cada una de las redes de gestores comunitario

Recolección de datos de la prevalencia de enfermedades de los grupos étnicos en los 7 municipios seleccionados

Capacitar a grupos de padres de familia y comunidad en general

Socializar los derechos y deberes de los grupos étnicos en el ámbito de la salud y promover los estilos de vida saludables

Verificar si las ESEs, IPS y las DLS de los siete municipios seleccionados

Capacitar a las IPS, DLS, ESEs y representantes de los grupos étnicos en la normatividad Vigente para su atención integral en salud

Contribuir a la elaboración de material ilustrativo y medios de difusión


JÓVENES

JóvenesP es una estrategia dirigida a los 14 Municipios del departamento. Jovenes formados y vinculados a procesos de prevención integral, reducción del consumo de sustancias psicoactivas y promoción de la salud sexual y reproductiva.









Sostener la estrategia de Jóvenes P en los 14 municipios del Departamento

Grupos de Jóvenes consolidados y comprometidos con la temática de SPA, multiplicadores de aprendizajes

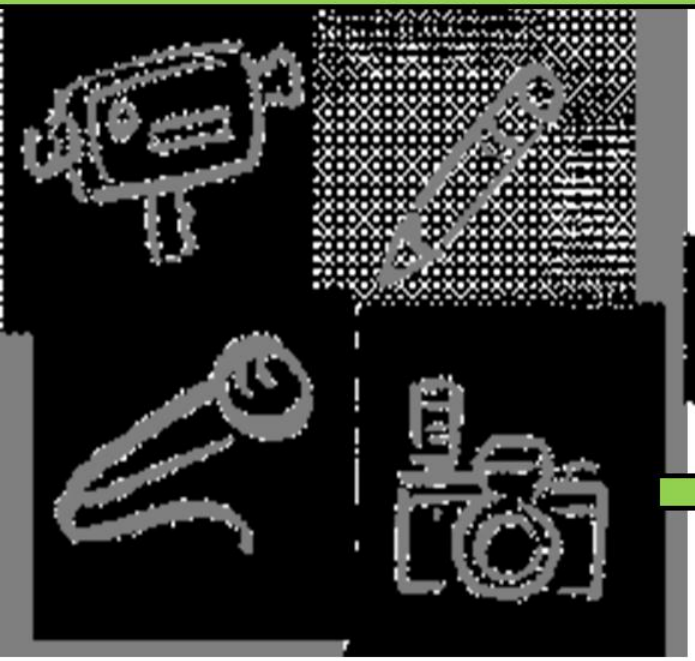
Encuentros con los Grupos de Jóvenes P conformados en cada uno de los municipios

Actividades de Multiplicación de Aprendizajes

Apoyo en Actividades como encuentros Ciudadanos y celebraciones

Compromisos





comunicación

Comunicación Para el CAMBIO

Los programas de Promoción Social al ir de la mano de estrategias comunicativas no solo logran cambiar conductas, hábitos y estilos de vida, unidos estos dos escenarios logran afianzar alianzas, sensibilizar, educar y transformar realidades.

Comunicar no consiste solo en entregar a la deriva información, es entender a la comunidad y el poder de transformación que tiene dentro de esta sociedad cambiante, dinámica, compleja y tal vez insaciable,.



Prestación de servicios como profesional en Comunicación Social, para diseñar e implementar estrategias comunicativas que fortalezcan los programas de Promoción Social, en el departamento de Risaralda.

COMPROMISOS

Realizar visitas a las Direcciones Locales de la Salud y a las ESES de los municipios del Departamento, para recolectar información que permita evaluar cómo se está realizando la Comunicación Social en Salud,

Realizar Asistencia técnica y capacitación a los DLS y ESES de los municipios del Departamento, a excepción de Pereira

Elaborar un Plan de Comunicación Social en Salud

Aplicar la técnica de Grupos Focales y entrevistas a profundidad, a grupos representativos de cada uno de los programas

Consolidar, analizar y diseñar piezas comunicativas, basadas en la información recolectada a través de los grupos focales realizados.

Validación con grupos focales de las piezas comunicativas elaboradas

Entrega del diseño de diez piezas comunicativas

Contribuir comunicacionalmente a la realización de las actividades masivas que se programen por parte de los profesionales de los programas de Promoción Social



Preguntas
Conclusiones



DIRECTORIO

COORDINADORA PROMOCIÓN SOCIAL	LUZ ADRIANA RIVERA GONZÁLEZ		luz.rivera@risaralda.gov.co
INFANCIA – ESCUELAS SALUDABLES	MAGDA INSUASTY	316 528 8221	magda.insuasty@risaralda.gov.co
ADOLESCENCIA JUVENTUD- JOVENESP	GUSTAVO RIVERA	311 607 4803	gustavo.rivera@risaralda.gov.co
ADULTO MAYOR	PATRICIA HERNÁNDEZ	313 489 2043	patricia.hernandez@risaralda.gov.co
	ALBA LUCIA ALZATE	314 867 5190	albalucia.alzate@risaralda.gov.co
DISCAPACIDAD	LINA MONDRAGON	321 617 9250	lina.mondragon@risaralda.gov.co
	CARMENCITA PEÑA	313 549 8860	menchita21@hotmail.com
SALUD Y GÉNERO	ANGELA MARIA GIRALDO	311 698 5880	angela.giraldo@risaralda.gov.co
HOGARES SAUDABLES	MAGDA YOLANDA INSUASTY	316 528 8221	magda.insuasty@risaralda.gov.co
PARTICIPACIÓN SOCIAL	LEIDY MOSQUERA	313 564 1063	leidy.mosquera@risaralda.gov.co
REDUCCIÓN CONSUMO SPA	MILENA DELGADO	301 262 3937	milena.delgado@risaralda.gov.co
GRUPOS ÉTNICOS	KAREN YURGAKY	311 779 4626	karen.yurgaky@risaralda.gov.co
ACTIVIDAD FISICA	ANDREA FERNÁNDEZ	304 376 6695	andrea.fernandez@risaralda.gov.co
COMUNICADORA SOCIAL PERIODISTA	ANDREA RUIZ MANRIQUE	314 635 3623	andrea.ruiz@risaralda.gov.co
APOYO ADMINISTRATIVO	DEBORA ESPINOSA	314 689 5548	alexandra.espinosa@risaralfa.gov.co

Muchas Gracias